

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi Bayi

1. Pengertian

Status gizi diartikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Status gizi sangat ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah cukup dan dalam kombinasi waktu yang tepat di tingkat sel tubuh agar berkembang dan berfungsi secara normal. Status gizi ditentukan oleh sepenuhnya zat gizi yang diperlukan tubuh dan faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat-zat tersebut (Triaswulan, 2012).

2. Pemeliharaan Status Gizi Bayi

Masa bayi dimulai dari usia 0-12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi (Notoatmodjo, 2003). Tahapan pertumbuhan pada masa bayi dibagi menjadi masa neonatus dengan usia 0-28 hari dan masa paska neonatus dengan usia 29 hari-12 bulan. Masa neonatus merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta mulai berfungsinya organ-organ tubuh, dan pada paska neonatus bayi akan mengalami pertumbuhan yang sangat cepat (Perry & Potter, 2005).

Status gizi merupakan keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan tubuh untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, aktifitas, pemeliharaan kesehatan, penyembuhan bagi mereka yang menderita sakit dan proses biologis lainnya di dalam tubuh. Kebutuhan bahan makanan pada setiap individu berbeda karena adanya variasi genetik yang akan mengakibatkan perbedaan dalam proses metabolisme. Sasaran yang dituju yaitu pertumbuhan yang optimal tanpa disertai oleh keadaan defisiensi gizi. Status gizi yang baik akan turut berperan dalam pencegahan terjadinya berbagai penyakit, khususnya penyakit infeksi dan dalam tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal (Depkes RI, 2008).

Menurut Notoatmodjo (2003), kelompok umur yang rentan terhadap penyakit-penyakit kekurangan gizi adalah kelompok bayi dan anak balita. Oleh sebab itu, indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah melalui status gizi balita. Menurut Depkes (2008), pemeliharaan status gizi anak sebaiknya :

- a. Dimulai sejak dalam kandungan. Ibu hamil dengan gizi yang baik, diharapkan akan melahirkan bayi dengan status gizi yang baik pula.
- b. Setelah lahir segera beri ASI eksklusif sampai usia 6 bulan.
- c. Pemberian makanan pendamping ASI (*weaning food*) bergizi, mulai usia 6 bulan secara bertahap sampai anak dapat menerima menu lengkap keluarga serta memperpanjang masa menyusui (*prolog lactation*) selama ibu dan bayi menghendaki.

3. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi penting untuk mengidentifikasi baik keadaan kurang maupun kelebihan gizi dan memperkirakan asupan energi optimum untuk pertumbuhan dan kesehatan. Penilaian status gizi dapat dibagi menjadi pemeriksaan fisik secara langsung dan pemeriksaan fisik secara tidak langsung. Pemeriksaan fisik secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Pemeriksaan fisik secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu: survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi.

Status gizi dapat diperoleh dengan pemeriksaan antropometri. Indikator yang digunakan berdasarkan Depkes (2010) adalah (BB/U), (TB/U), (BB/TB), (IMT/U) klasifikasi status gizi berat badan per umur (BB/U) adalah sebagai berikut :

- a. Gizi lebih, jika lebih dari 2,0 SD
- b. Gizi baik, jika -2,0 SD sampai +2,0 SD
- c. Gizi buruk, jika kurang dari -3,0 SD

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011) .

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2011) tingkat pengetahuan ada enam tingkat yaitu :

- a. Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, ‘tahu’ ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.
- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.
- c. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

- d. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau obyek.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003), yaitu:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Secara umum, pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik. Dari batasan ini, unsur-unsur pendidikan yakni: input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok dan masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan output (meningkatnya pengetahuan sehingga melakukan apa yang diharapkan) (Notoatmodjo, 2003).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup dan pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek, sehingga bisa dikatakan pekerjaan adalah media yang digunakan untuk mengakses informasi untuk menambah pengetahuan seseorang.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

c. Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan normal maupun non formal seperti dari iklan di media, keluarga atau orang terdekat, lingkungan sosial, petugas kesehatan, dan lainnya dapat memberikan pengaruh yang dapat meningkatkan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal, dapat memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan itu sendiri. Informasi bisa didapat dari:

1) Peran Petugas Kesehatan

Hal ini terkait dengan peran petugas kesehatan dalam hal promosi kesehatan dan edukasi informasi ke masyarakat. Dalam hal MP-ASI, penjelasan petugas kesehatan tentang MP-ASI yang baik sesuai yang tertulis dalam buku KIA akan berpengaruh pada pengetahuan ibu tentang MP-ASI dan pemberian MP-ASI. Selain itu pemantauan juga diperlukan untuk mengevaluasi pemberian MP-ASI yang baik agar gizi bayi dapat terpenuhi dengan baik dan mencegah masalah kesehatan bayi terkait makanan.

Pada umumnya ibu akan patuh pada nasehat petugas kesehatan, oleh karena itu petugas kesehatan diharapkan untuk memberikan informasi tentang kapan waktu yang tepat memberikan MP-ASI, manfaat MP-ASI dan kerugian tidak memberikan MP-ASI

(Novina, 2012). Peran tenaga kesehatan antara lain sebagai komunikator, fasilitator, konselor, dan motivator.

d. Status Ekonomi

Keluarga dengan status ekonomi tinggi akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primer dan sekunder dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi yang termasuk dalam kebutuhan sekunder. Status Ekonomi juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

D. Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

1. Pengertian

MP-ASI adalah singkatan dari Makanan Pendamping Air Susu Ibu. MP-ASI adalah makanan yang diberikan untuk bayi atau batita yang masih menyusu pada ibunya. (Almatsier, 2009). Sebagaimana diketahui, ASI merupakan makanan utama yang pertama bagi bayi. Kandungan yang kaya akan berbagai macam kebutuhan yang diperlukan oleh bayi semuanya berada dalam ASI, sehingga jenis makanan apapun akan sulit menandingi kehebatan ASI. Jangka waktu pemberian ASI eksklusif yang baik bagi anak adalah hingga mencapai usia 6 bulan. Artinya, sampai usia 6 bulan bayi tidak memerlukan makanan lain karena segala kebutuhan yang diperlukan oleh bayi terdapat dalam ASI (Sudaryanto, 2014).

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi yang sering disebut MP-ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga (Anton, 2008). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi dan anak.

2. Syarat Pemberian MP-ASI

Menurut Sudaryanto (2014) makanan bayi dan batita jelas berbeda dengan makanan orang dewasa. Makanan Pendamping ASI yang baik harus memenuhi syarat utama, yakni sehat, mudah dicerna, dan mengandung sejumlah nutrisi terutama energi dan protein. Apalagi untuk MP-ASI yang sudah diberikan rutin setiap hari. Berikut ini beberapa persyaratan MP-ASI yang baik.

a. Sehat

Makanan harus bebas dari kuman penyakit, pengawet, pewarna, dan racun. Pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat rentan terhadap pengaruh kuman penyakit dan bahan tambahan makanan (zat aditif). Zat tambahan yang umumnya berupa bahan kimia harus dihindari dari makanan bayi.

b. Mudah diperoleh

Makanan tambahan untuk bayi hanya terdiri dari satu bahan atau beberapa bahan saja. Ini karena sistem pencernaan bayi yang belum siap untuk menerima bermacam-macam makanan. Walaupun telah banyak pusat perbelanjaan yang menjual barang-barang impor, penggunaan

bahan makanan lokal akan lebih menjamin kesegaran dan merupakan bentuk ketahanan pangan yang baik.

c. Masih segar

Sebaiknya MP-ASI disiapkan saat sebelum diberikan kepada bayi dan dibuat dari bahan-bahan segar yang bebas polusi. Oleh karena itu, bahan MP-ASI harus memenuhi standar higienis baik dalam bentuk bahan mentah maupun cara pengolahannya.

d. Mudah diolah

Pengolahan bahan MP-ASI sebaiknya tidak terlalu lama, tetapi teksturnya cukup lembut untuk pencernaan bayi yang baru mengenal MP-ASI. Bahan yang mudah diolah tentu akan memudahkan orang tua menyiapkan MP-ASI untuk anaknya.

e. Harga terjangkau

MP-ASI tidak harus mahal. Jika harganya terjangkau, tentu lebih baik. Secara umum, harga bahan pangan nabati lebih murah daripada bahan pangan hewani. Selain itu, porsi makan bayi masih sedikit sehingga tidak perlu membeli MP-ASI terlalu banyak.

f. Cukup kandungan gizinya

Makanan tambahan yang diberikan ke bayi harus memenuhi kecukupan gizi bayi. Kombinasi yang tepat antara bahan nabati dan hewani diharapkan memenuhi kebutuhan nutrisi bayi untuk tumbuh kembang dengan baik. Selain itu, bahan nabati lebih berisiko kecil menyebabkan alergi daripada bahan hewani. Selain itu, perlu diingat

bahwa bahan makanan sumber protein dapat memacu pertumbuhan fisik bayi lebih baik.

g. Jenis makanan sesuai umur bayi

Ada beberapa makanan yang tidak pantas diberikan untuk bayi usia 6 bulan karena baru tepat diberikan ke bayi berumur 9 bulan. Ini harus diperhatikan karena kemampuan pencernaan bayi yang lebih muda usianya berbeda dengan bayi yang sudah besar. Kemampuan cerna bayi berkembang sesuai dengan umurnya. Untuk pengenalan MP-ASI awal, sari buah tunggal, bubur buah tunggal, atau bubur nasi lembut lebih mudah dicerna daripada buah utuh, bubur aneka buah, atau roti.

h. Pengolahan MP-ASI harus higienis

Alat yang digunakan juga diperhatikan kebersihannya, agar bisa memberikan MP-ASI yang sehat dan aman bagi anak.

3. Tanda-tanda Bayi Siap Menerima MP-ASI

Menurut Prabantini (2010) secara umum, bayi menunjukkan kesiapan menerima makanan pendamping jika menunjukkan tanda-tanda berikut:

- a. Bayi mulai memasukkan tangan ke mulut dan mengunyahnya.
- b. Berat badan sudah mencapai dua kali lipat berat lahir.
- c. Bayi merespon dan membuka mulutnya saat disuapi makanan.
- d. Hilangnya refleks menjulurkan lidah.

- e. Bayi lebih tertarik pada makanan dibandingkan botol susu atau ketika disodori puting susu.
- f. Bayi rewel atau gelisah, padahal sudah diberi ASI atau susu formula sebanyak 4-5 kali sehari.
- g. Bayi sudah dapat duduk sembari disangga dan dapat mengontrol kepalanya pada posisi tegak dengan baik.
- h. Keingintahuannya terhadap makanan yang dimakan orang lain semakin besar. Bayi memperhatikan dengan seksama saat orang lain makan (biasanya mulut mereka ikut mengecap).

4. Tahapan Pemberian MP-ASI

- a. Pada umur 6 – 9 bulan

Tekstur makanan untuk bayi sebaiknya makanan cair dan lembut seperti bubur buah, bubur susu, atau bubur sayuran yang dihaluskan.

- b. Memasuki usia 10 – 12 bulan

Bayi mulai bisa diberikan makanan kental dan padat, tetapi tetap harus bertekstur lunak, seperti aneka nasi tim.

- c. Usia 12 – 24 bulan

Bayi sudah mulai dikenalkan pada makanan keluarga atau makanan padat, tetapi tetap mempertahankan rasa. Pada masa ini, kenalkan *finger snack* atau makanan yang bisa dipegang seperti cookies, nugget, atau potongan sayuran rebus atau buah. Ini penting

untuk melatih ketrampilan dalam memegang makanan dan merangsang pertumbuhan giginya (Sudaryanto, 2014).

Adapun pola pemberian ASI dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang dianjurkan oleh Depkes (2007) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pola Pemberian ASI/MP-ASI				
Pola Pemberian ASI/MP-ASI				
Golongan Umur (Bulan)	ASI	MP-ASI		
		Makanan Lumat	Makanan Lembik	Makanan Keluarga
0-6 Bulan	V			
6-9 Bulan	V	V		
9-12 Bulan	V		V	
12-24 Bulan	V			V

5. Jenis MP-ASI

Menurut (Depkes RI, 2006) jenis MP-ASI adalah sebagai berikut :

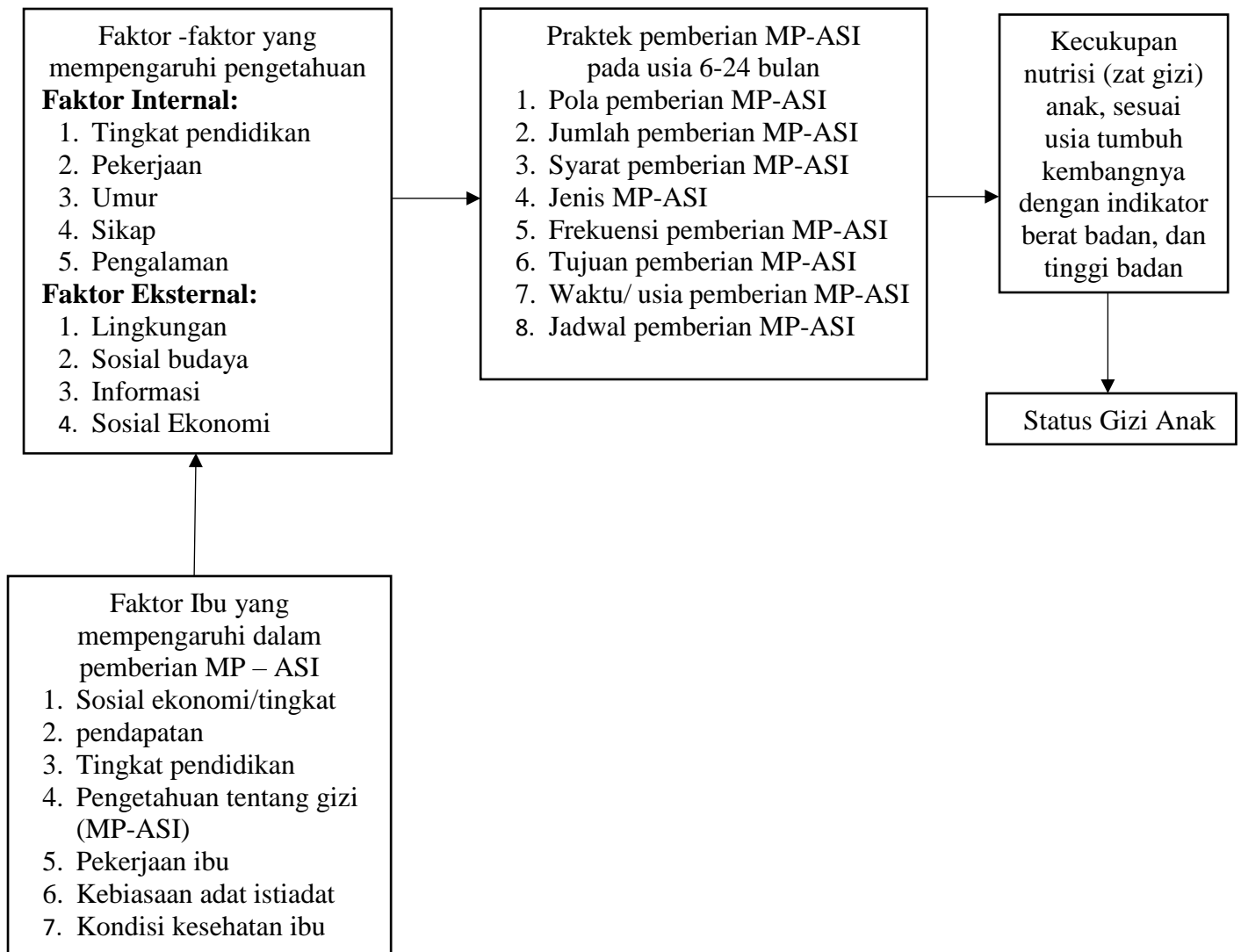
a. Makanan tambahan pendamping ASI lokal (MP-ASI Lokal)

Makanan tambahan lokal adalah makanan tambahan yang diolah di rumah tangga atau di Posyandu, terbuat dari bahan makanan yang tersedia di tempat, mudah diperoleh dengan harga terjangkau oleh masyarakat, dan memerlukan pengolahan sebelum dikonsumsi oleh bayi.

b. Makanan tambahan pendamping ASI pabrikan (MP-ASI pabrikan)

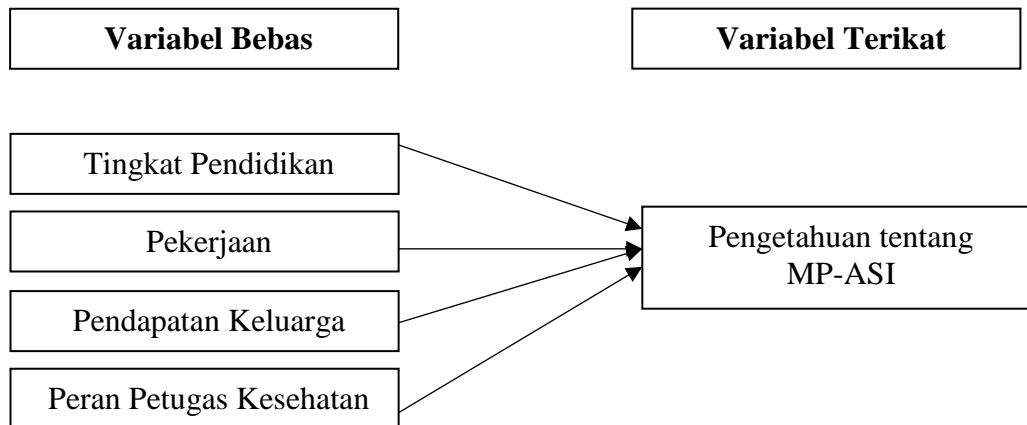
Makanan tambahan hasil olahan pabrik adalah makanan yang disediakan dengan olahan dan bersifat instan dan beredar dipasaran untuk menambah energi dan zat-zat gizi esensial pada bayi.

E. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian
Modifikasi dari Lawrence Green (Notoatmodjo, 2007), Waryana (2010),
Proverawati(2009), Yayah K (2001), Sibagariang(2010), Choirunisa (2009)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

G. Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan di Puskesmas Colomadu I.
2. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan di Puskesmas Colomadu I.
3. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan di Puskesmas Colomadu I.
4. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pengetahuan ibu tentang MP-ASI pada baduta usia 6-24 bulan di Puskesmas Colomadu I.